Nr. 43. W Krakowie, dnia 23 października 1875 r. Rok XIV.

BIURO REDAKCYI
Ulica Górnych Młynów, Nr. 122.

Ekspedycyja miejscowa w księg. St. Krzyżanowskiego Rynek główny Nr. 30.

Przedpłatę przyjmują: 1) Biuro Redakcyi; 2) Ajencyje obok wymienione; 3) w Król. Polskiém i w Ces. Rosyjskiém Urzędy poczt.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Organ Towarzystwa lékarskiego krakowskiego i Towarzystwa lékarzy galicyjskich we Lwowie
wydawany pod redakcyją
Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jagiell.

Wychodzi co sobota w objętości 1—1½ arkusza,

Rękopismy zwracają się tylko w skutek wyraźnego zastrzeżenia.

Ajencyje główne: w Warszawie w księgarni *Gebethnera* i *Wolffa*, w Poznaniu w księgarni *M. Leitgebra* i Wsp.

Cena „Przeglądu lékarskiego" wynosi:
W Krakowie rocznie . złr. 6 c. — w. a.
półrocznie . „ 3 „ — „ „
kwartalnie . „ 1 „ 50 „ „

Cena w Państwie Austryjackiém z przesyłką pocztową:
rocznie . . . . złr. 6 cent. 60 w. a.
półrocznie . . „ 3 „ 30 „ „
kwartalnie . . . „ 1 „ 80 „ „

Ogłoszenia przyjmuje Biuro Redakcyi, tudzież Ajencyje A. Piątkowskiego *we Lwowie*, Z. Kotkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego *w Wiedniu*, wreszcie Administracyja Dziennika Poznańskiego *w Poznaniu*.

Cena ogłoszeń: Od wiersza drobnego (petit) lub miejsce tegoż po 5 centów.

Numer pojedyńczy kosztuje 15 c.

SPRAWOZDANIE
o chorobach chirurgicznych léczonych w Szpitalu powsz. w Sanoku w czasie od 1go sierpnia 1874 do sierp. 1875 r.

podał dr. M. Krzykowski, lekarz ordynujący.

	Rodzaj choroby	léczono M.	léczono K.	uléczono M.	uléczono K.	nieuléczono M.	nieuléczono K.	umarło M.	umarło K.
Nowotwory	Rak przybłonkowy wargi dolnéj	1		1					
	Rak przybłonkowy powieki i nosa		1		1				
	Rak przybłonkowy podudzia		1		1				
	Rak sutka		1		1				
	„ kiszki odchodowéj	1				1			
	„ ręki *(ambul.)*	1		1					
	Chrząstniak jądra	1		1					
	Mięsak podudzia	1				1			
	Ukléj nagłośni *(ambul.)*	1		1					
	„ nosa		1		1				
	„ ucha		1		1				
Obrażenia	Stłuczenia	5	3	5	3				
	Rany darte	2	2	2	2				
	„ cięte	2		2					
	„ postrzałowe	2		2					
	Złamania	3	1	2				1	1
	Zwichnienia *(ambul.)*	1		1					
	Odmrożenia	1		1					
	Oparzenia	2		1				1	
Choroby stawów i kości	Zapalenie stawu kolanowego ropiaste	1	1			1			1
	Zapalenia stawu biodrowego	2				1		1	
	Próchnienie w stawie skokowym	2		2					
	Martwina szczęki dolnéj		1		1				
	Zapalenie okostni		1		1				
Choroby narządu moczowo-płciowego	Zwężenie cewki moczowéj	1		1					
	Stulejka *(phimosis)*	3		3					
	Przerost stercza	1				1			
	Zapalenie pęcherza ropiaste	1						1	
	Przyrośnięcie napletka do żołędzi	1		1					
	Wąglik	2		1				1	
	Ropnie	7	5	7	4				1
	Wrzody	8	6	8	6				
	Zanogcica	3	1	2	1	1			
	Zgorzelina	1						1	
	Zapalenie kataralne przewodu zewn. ucha	3		3					
	Ubytek krwi ostry		1		1				
	Opuchlina ostra głośni		1						1
	Garbiak rogówki całkowity	1		1					

Pomijając wszystkie choroby chirurgiczne, które bądź dla niestosowności wypadku, bądź z powodu niezgadzania się chorego nie były przedmiotem zabiegów operacyjnych, niemniéj i zwykłe chirurgiczne wypadki, jak stłuczenia rany itd., które same przez się nie zasługują na szérsze zajęcie się niemi, i ograniczając się do podania tych chorób w powyższym ogólnym wykazie, — zajmiemy się szczegółowiéj temi wypadkami, które były przedmiotem zabiegów operacyjnych i które dla swéj osobliwości zasługują na bliższe zaznajomienie się z niemi.

Operacyje,

które w Szpitalu powszechnym w Sanoku w ciągu roku wykonano, są następujące:

Nazwa operacyi	Ilość	Z wynikiem pomyślnym	Z wynikiem nie pomyślnym
Dorobienie *(operatio plastica)* powieki dolnéj i częściowe nosa	1	1	
Wycięcie i dorobienie wargi dolnéj podług Blasiusa	1	1	
Wytrzebienie *(castratio)*	1	1	
Operacyja przyrosłego napletka	1	1	
„ stulejki (obcięcie i obrąbienie)	3	3	
Wycięcie nowotworów	2	2	
Odjęcie polipów	3	3	
Przecięcie tchawicy	1		1
Rozszérzenie zwężonéj cewki moczowéj	1	1	
Przetoczenie krwi	1	1	
Wydobycie śrótu	1	1	
Operacyja garbiaka *(staphyloma)*	1	1	
Wyłuszczenia	3	2	1
Amputacyje	9	8	1
Wypiłowanie w stawie biodrowym	1		1
„ szczęki dolnéj	1	1	
Odprowadzenie zwichniętéj szczęki dolnéj *(ambul.)*	1	1	
Przecięcie ropni	12	11	1
Spojenie ran krwawe	2	2	
Założono opaskę gipsową	2	2	
„ przyrząd ciężarkowy	2		

Rak przybłonkowy powieki dolnéj prawéj, policzka prawego i nasady nosa. Operacyja twórcza *(plastica)*.

Zofija Kotlarczykowa, 40-letnia wyrobnica z Lalina, przybyła do szpitala z rakiem przybłonkowym, który zajął był i stoczył całą powiekę dolną prawą, górną część policzka prawego i nasadę nosa od kącika wewnętrznego

oka prawego. Cierpienie to trwa od lat kilku; przed trzema laty, gdy rak ograniczał się do policzka, wypalono go, lecz wkrótce wrócił napowrót i szerzył się daléj.

Operacyja w tym wypadku zasadzała się na wycięciu nowotworu i na pokryciu ztąd powstałego ubytku, co uskuteczniono w ten sposób, że z czoła wycięto płat, którym pokryto nasadę nosa, górną część policzka i utworzono zeń powiekę dolną. Chora dobrze zniosła operacyję, podczas której była uśpioną; w ciągu léczenia pojawiła się róża trwająca dwa tygodnie. Płat przyjął się całkowicie, rana na czole zabliźniła się do 5ciu tygodni. Powieka nowoutworzona jest wprawdzie zgrubiałą, lecz zamyka oko zupełnie.

Rak przybłonkowy wargi dolnéj. Operacyja twórcza podług Blasiusa.

Stefan Krawiec, 40-letni wieśniak z Sanoczka, przybył dnia 1go września 1874 do szpitala z rakiem przybłonkowym wargi dolnéj, trwającym przeszło od roku.

Chorego operowano sposobem Blasiusa, a ponieważ błonę śluzową wargi dolnéj chorobowo zmienioną musiano w całéj rozległości wyciąć: przeto nie można było nowo utworzonéj wardze dać obrąbka z błony śluzowéj. Spojenie brzegów rany nastąpiło rychłozrostem; chory opuścił w 4 dni szpital.

Chrząstniak przyjądrza; wytrzebienie.

Antoni Hustyło, 45-letni wyrobnik, żonaty od lat pięciu, bezdzietny, podaje: że prócz zimnicy, żadnéj innéj choroby nie przebywał. Wypytywany, czy nie miał kiedy rzeżączki lub wrzodu na częściach rodnych, odpowiada stanowczo, że nigdy na nie nie cierpiał.

Przed trzema laty dostrzegł, że jądro lewe poczęło się bez wiadoméj przyczyny zwiększać i twardniéć. Bólów nie doznawał chory żadnych; miał tylko uczucie ciężkości i prężenia, tak, że w ostatnich czasach tylko z wielką trudnością mógł chodzić.

Przyjęty do szpitala 10 maja r. b., był dobrze zbudowany i odżywiony, a wszystkie inne jego narzędzia nie przedstawiały żadnych zboczeń. Śladów kiły nie miał żadnych. Jądro lewe przedstawiało guz sięgający prawie aż do kolan, kształtu podłużnie okrągłego. Wymiar guza w kierunku podłużnym wynosił 36 cm., obwód jego największy 54 cm. Powierzchnia jego była nierówną, guzowatą; dolny odcinek tylko w obszarze dłoni miał powierzchnię równą i gładką. Scisłość guza tego jest w rozmaitych miejscach odmienną, w ogóle jednak powiedzieć można, że jest twardy i sprężysty; w dole tylko, gdzie powierzchnia guza jest gładką, równą i dosyć napiętą, czuć niewyraźne chełbotanie. Skóra moszen pokrywająca ten guz jest wygładzona, sina, z siecią rozszerzonych i nastrzykniętych krwią żył, które na przedniéj części dochodzą do grubości pióra kruczego, a w niektórych miejscach gęsiego. Skóra na guzie da się przesuwać i w fałd ująć; prącie schowane tak, że tylko żołądź widać. Jądro prawe prawidłowéj wielkości i ścisłości, wyparte ku górze, jest przy samém prąciu ułożone. Powrozek nasienny lewy jest zgrubiały, zresztą nie przedstawia innych zboczeń. Guz przy uciskaniu jest bardzo mało bolesny, ciepłota jego nie podwyższona, gruczoły pachwinowe nie są powiększone.

Z zestawienia wywiadów z objawami klinicznemi guza rozpoznano: śluzochrząstniak jądra *(myxochondroma testis)*. Na wytrzebienie jądra chory się zgodził, które wykonano w dniu 12 maja r. b.

Idąc za radą Esmarcha, który na tegorocznym wiecu chirurgów w Berlinie polecał użycie swego sposobu przy trzebieniu, w skutek czego łatwiéj się podobno dają oddzielić i podwiązać naczynia, zanim się przetnie powrozek nasienny; użyłem tego sposobu w obecnym przypadku. Sposób Esmarchowski jednak nie tylko, że nie oddał spodziewanych usług, ale z powodu, że powrozek nasienny był bardzo krótki, utrudniał oddzielenie i podwiązanie go, tak, że pętlę uciskową musiano zdjąć przed ukończeniem operacyi.

Trzebienie wykonano zwykłym sposobem: naczynia powrozka nasiennego znacznie rozszerzone podwiązano oddzielnie, przegrody moszen nie zraniono, a brzegi rany spojono za pomocą spineczek *(serres-fines)*.

Wytrzebione jądro ważyło $7\frac{1}{2}$ funta wiedeńskiego. Przekrojone w swym wymiarze podłużnym przedstawia w większéj części tkaninę ścisłą, u dołu zaś torbiel wielkości pięści, w którym buja nowotwór. Treścią torbiela jest ciecz surowicza, mętnawa; ściany torbiela równie gładkie, utworzone przez pochwę mądową *(tunica vaginalis testis propria)*. W torbielu tym widać mudo *(testis)* przyrośnięte swym brzegiem tylnym i powierzchnią zewnętrzną do nowotworu. Powierzchnia przekroju części ściśléj nowotworu przedstawia utkanie złożone ze zrazów i płatów. Pojedyńcze zrazy tego nowotworu są biało-szarawe, na kształt chrząstki połyskujące, poprzedzielane biało-żółtemi przegrodkami. W tylnéj powierzchni nowotworu widać wychodzący powrozek nasienny.

Makroskopijny więc obraz przekroju nowotworu zdaje się potwierdzać rozpoznanie chrząstniaka; wyświeca atoli, że punktem wyjścia nowotworu jest przyjądrze, gdyż jądro prócz zaniku nie przedstawia żadnych innych zboczeń, tak, że mamy chrząstniak przyjądrza powikłany z wodniakiem *(enchondroma epididymidis complicatum cum hydrocele)*.

Dalszy przebieg po operacyi nie przedstawia nic osobliwego; gorączka była bardzo małą, ropienie nie bardzo znaczne. Ranę opatrywano kwasem kabolowym (5·0 : 400·0). W dniu 4 lipca r. b. opuścił chory, wyléczony, nasz szpital.

Przyrośnięcie napletka do żołędzi; operacyja.

NN., 26-letni, żonaty izraelita z Liska, przybył do szpitala, uskarżając się na trudność w oddawaniu moczu i żaląc się, że, będąc już od lat pięciu żonatym, nie ma dotąd dzieci. Badanie wykazało przyrośnięcie brzegu napletka u dołu w szerokości 1 cm. do żołędzi przy samém ujściu zewnętrznėm cewki moczowéj, przez co prącie, a więc i cewka moczowa przy saméj żołędzi była zgiętą tak, że mocz odchodził bardzo słabym strumieniem, który cofał się ku choremu i trafiał w jego udo prawe. Łatwo pojąć, że podczas spółkowania, gdy członek jest wyprężony, a zagięcie cewki moczowéj znaczniejsze, nasienie z tém większą jeszcze trudnością musiało odchodzić. Między przyrośnięty napletek a żołądź dał się wprowadzić bardzo cienki zgłębnik.

Przyczyna tego cierpienia, które sięga czasu niemowlęctwa, jest jasną: podczas obrzezania żołądź została zranioną i w tém miejscu zrosła się z napletkiem.

Operacyja polegała na tém, że napletek oddzielono nożyczkami od żołędzi i oba jego brzegi spojono szwem węzełkowym. Po téj operacyi chory oddawał mocz grubym strumieniem, który miał kierunek prawidłowy; prawidłowemu więc wylewaniu się nasienia również nic już nie przeszkadza.

Stulejka *(phimosis)*.

W 3 przypadkach stulejki posuniętéj do wysokiego stopnia zastosowano obcięcie napletka *(circumcisio)*. W jednym przypadku stulejka była wrodzoną, w dwóch zaś wytworzyła się w skutek zmodzelowacenia napletków po wrzodach kiłowych. Do spojenia brzegów obciętego na-

pletka używano spineczek *(serres-fines)*, które mają tę zaletę przed szwem, że odjęcie ich jest łatwiejsze. Wprawdzie w miejscu założenia ich doznawali chorzy znaczniejszego bolu, lecz ten okładami zimnemi dawał się uśmierzać. Spojenie rychłozrostem *(per primam intentionem)* nastąpiło we wszystkich trzech przypadkach.

(Dokończenie nastąpi.)

PRZEGLĄD LITERATURY ZAGRANICZNEJ.

CHOROBY DZIECIĘCE.

Seeligmüller: O porażeniach, które powstają u noworodków podczas porodu.

Autorowie zwykle wspominają tylko o porażeniach mięśni twarzowych powstałych podczas porodu w skutek ucisku ramienia kleszczowego na pień lub gałęzie nerwu twarzowego; odpowiednio temu mogą być porażone wszystkie mięśnie zaopatrzone nerwem twarzowym, lub też tylko niektóre z nich. Porażenia te ustępują zwykle dobrowolnie w kilka dni po porodzie; niekiedy jednak utrzymują się przez czas dłuższy, a w rzadkich przypadkach pozostają na całe życie i opierają się wszelkiemu léczeniu.

Prócz tych porażeń napotyka się niekiedy porażenie odnogi górnéj w skutek ucisku ramienia kleszczowego na splot nerwów barkowy. S. przytacza trzy przypadki tego rodzaju; w jednym, który opisał Dr. Danyau (czyt. Danijo), po ciężkiéj operacyi kleszczowéj uważano porażenie twarzowe po lewéj stronie i porażenie odnogi górnéj lewéj; po téj saméj stronie był strup długości 1 cm. wzdłuż zewnętrznego brzegu mięśnia kapturowego; w dwóch innych przypadkach były tylko odnogi górne po jednéj stronie porażonemi; w tych przypadkach używano także kleszczy podczas porodu i spostrzeżono następnie odgnioty w miejscu odpowiadającém położeniu splotu barkowego.

W przypadku, o którym pisze Dr. Danyau, dziecko umarło w 8 dni po porodzie; rozbiór zwłok wykazał małe wybroczyny w tkankach otaczających lewy splot barkowy i lekkie nastrzykanie nerwów tworzących ten splot. Że wynaczynienie samo może sprowadzić porażenie, tego dowodzi przypadek opisany przez Dra Fritscha, w którym po mozolném uwolnieniu ramion spostrzeżono u dziecka porażenie ramienia i w okolicy dolnego końca mięśnia schylacza głowy guz ciastowaty *(haematoma)* szerokości 1 cm. Gdy guz ten zniknął, ustąpiło też porażenie ramienia.

W przypadkach samoistnego porażenia odnogi górne pod względem ułożenia i zboczeń w czynności przedstawiają zwykle obraz jednakowy. Ramię porażone leży nieruchomo przy tułowiu; główka kości barkowéj jest ku wewnątrz skręcona tak mocno, iż mięsień trójgłowny ku przodowi się zwraca. Ale najwyraźniéj zmienia ręka wskutek tego swoje ułożenie; jest ona tak znacznie ku wewnątrz skręcona, iż dłoń zwraca się ku zewnątrz, a brzeg ręki łokciowy ku przodowi i ku górze, w skutek czego ręka do wszelkich prawie czynności staje się niezdolną, choćby palce mogły się poruszać.

Przyczynę tego skręcenia ramienia stanowi porażenie mięśnia podkolczystego łopatki *(infraspinatus)*, a względnie nerwu nadłopatkowego *(suprascapularis)*, jak o tém badanie prądem elektrycznym dowodnie przekonywa. Mięsień ten, który sam jeden gałkę kości barkowéj ku zewnątrz skręca, leży, podobnie jak i nerw zaopatrujący go, powierzchownie na łopatce, może więc być łatwo ugniatanym. Oprócz tego mogą być porażone i inne mięśnie, jak dwógłowy, naramienny *(deltoideus)*, barkowy wewnętrzny; a w tym razie wrażliwość ich na prąd elektryczny jest w wyższym lub niższym stopniu upośledzona. Czułość skóry jest zwykle utrzymaną.

Oprócz porażeń samoistnych nie rzadko napotyka się porażenie odnogi górnéj obok złamania lub zwichnięcia kości w skład odnogi górnéj wchodzących, najczęściéj po mozolném uwolnieniu ramion w położeniach miednicowych. Porażona odnoga przedstawia się natenczas podobnie, jak wyżéj opisano, jeżeli przypadek jest lżejszy, np. przy oderwaniu przyrostków kości; w cięższych zaś ułożenie i kształt odnogi zależą od zboczenia, jakie w kościach lub stawach istnieje. Złamania np. sprowadzają częstokroć skrócenie obojczyka, ramienia, wstrzymanie wzrostu kości lub trwałe zniekształcenia; złamanie obojczyka powiększa skręcenie ramienia ku zewnątrz.

Co się tyczy przepowiedni: to, aczkolwiek nerw uszkodzony tém łatwiéj się odradza, im młodsze jest stworzenie; atoli w porażeniach powstałych podczas porodu nie zawsze można dobrze rokować. Porażenie bowiem nie zawsze jest tylko następstwem uszkodzenia nerwów, ale także uszkodzenia mięśni, wybroczyn, złamań, zwichnień. Nie należy zatém nawet w przypadkach, w których ze strony kości nie ma żadnych powikłań, długo bezczynnie się zachowywać i oczekiwać wyléczenia siłami przyrody; gdyż w takim razie porażone mięśnie ulegają w krótkim zwykle czasie zanikowi i zwyrodnieniu. S. radzi zatém rozpocząć zastosowanie prądu elektrycznego już skoro dziécię 4 tygodnie życia liczy, i faradyzować mięśnie porażone 2 — 3 razy tygodniowo początkowo prądem słabym, zwracając szczególniejszą uwagę na mięsień podkolczysty łopatki. Obok tego wielce skuteczném okazuje się skręcanie częste barku na zewnątrz, co tylko początkowo sprawia dziecku wielkie boleści.

Jak górne, podobnie i dolne odnogi mogą być porażonemi, najczęściéj w skutek niezręcznych manipulacyj. S. zna tylko jeden taki przypadek, w którym dziecko w 6 dni po porodzie zmarło.

W końcu opisuje S. sześć przypadków porażeń powstałych podczas porodu, które sam uważał i które mu służyły za podstawę do niniejszego artykułu. *(Berl. kl. Woch.)*

Dr. *H. Jordan.*

Mary Puntam Jacobi: Porażenie rdzeniowe u dzieci.

Bardzo zajmujący i wyczerpujący artykuł podaje *The americam Journal of Obstetrics*, May 1875, wypracowany przez lekarkę amerykańską panię Dr. Mary Puntam Jacobi, o sposobie, jak powstaje porażenie rdzeniowe u dzieci.

Jakkolwiek poraż. rdzeniowe u dzieci nie należy do chorób nader rzadkich; pomimo tego, zacząwszy od Underwooda 1789 r. aż dotąd, doszło do wiadomości tylko 27 rozbiorów zwłok na dzieciach, a 2 na osobach dorosłych zmarłych z téj choroby. Większa część autorów piszących o téj chorobie znała tylko bardzo małą liczbę przypadków oględzin pośmiertnych.

W porządku chronologicznym rozróżniać można 3 najbardziéj rozpowszechnione zdania o istocie porażenia rdzeniowego u dzieci:

1szy okres, zaczynający się od Underwooda (czyt. Onderuud) (1789 r.), nie zna jeszcze żadnych zmian anatomicznych w ośrodkach nerwowych. To zapatrywanie znajduje nawet pomiędzy autorami najnowszych czasów swoich wyobrazicieli; nawet Brown Séquard (1860—1861 r.) zalicza porażenie u dzieci do porażeń odruchowych.

2gi okres otwiera Heine, uważający pomienioną chorobę za porażenie rdzeniowe, jednakże jeszcze tylko na podstawie domysłów. Z braku dowodów anatomicznych wielu poczytywało tę sprawę za udar rdzeniowy.

Dopiero w 3cim okresie opiera się już obecnie panujące tłomaczenie na dokładnych badaniach drobnowidowych rdzenia pacierzowego; jednakże i tu nie zgadzają się zupełnie wypadki pojedyńczych badaczy ze sobą: Labord i inni uważają przednie powrózki i korzonki za główną siedzibę zmian anatomicznych; Charcot, a z nim niemal wszyscy autorowie francuscy najnowszych czasów, także i Lockhart Clarke (czyt. Lokert Klerk), określają tę sprawę jako zanik zapalny komórek nerwowych przedniego rożka istoty szaréj rdzeniowéj.

Przez te badania porażenie u dzieci zyskuje tę samę podstawę anatomiczną, co porażenie rdzeniowe u dorosłych i porażenie t. zw. języko-wargowo-gardzielowe (*paralysis glosso-labio-pharyngealis*). W nowszych czasach uważał Beaumetz i Hallepeau tę chorobę za ostre rozlane zapalenie rdzenia kręgowego (*myelitis diffusa*). Podług sposobu powstawania rozróżnia Pani J. 8 odrębnych postaci téj choroby; i tak: 1) Powstaje nagle bez żadnych poprzednich zaburzeń zdrowia. Ta postać jest najrzadszą (zaledwo 7% wszystkich przypadków). 2) Po spokojnie przebytéj nocy okazuje się z rana porażenie. 3) Przed porażeniem na godzin 12, lub nawet na parę dni występuje gorączka, lub też 4) poprzedzają drgawki. 5) Porażenie występuje śród przebiegu jakiéj choroby. 6) Porażenie wyprzedzają całemi dniami, a nawet miesiącami gwałtowne wymioty. 7) Porażenie powstaje po jakimś urazie (*trauma*). 8) Ostatnia postać odznacza się tém, iż jest połączona z nieczulicą (*anaesthesis*). Postać połowiczo-niedowładna jest bardzo rzadka; dla tego nie wszystkie przypadki opisane mogą być wprost bez krytyki przyjmowane.

Ze względu na przebieg téj choroby rozróżnia Pani J. przypadki, w których porażenie po jakiémkolwiek léczeniu, lub nawet samo przez się ustępuje; inne, w których rozpostarte porażenie znika z wyjątkiem tylko kilku mięśni, (gdzie się stale utrzymuje); wreszcie takie, gdzie natychmiast występuje zanik odpowiednich mięśni.

Po ścisłém roztrząśnieniu skutku obrażeń układu nerwowego w rozmaitych tegoż działach, w ośrodkach, obwodzie i w miejscach gdzie nerwy wstępują w mięśnie: autorka przychodzi do wniosku, że rdzeniowego porażenia objawy kliniczne, na zasadzie fizyologicznéj sprowadzić można do zboczeń jedynie czynnościowych w komórkach ruchowych rdzenia kręg. Rozbiera najprzód, czy te zboczenia czynnościowe nawałem krwi do rdzenia wytłomaczyć się dadzą. Uwzględniwszy dokładnie stosunki krążenia w rdzeniu kręgowym, nie można tych porażeń wywodzić od nawału; krwotoki zaś w samym rdzeniu są nader rzadkie, gdyż niedostaje tu tych stosunków przyjaznych, jakich im dostarcza np. mózg, jakoto sprawy miażdżycowéj, zatoru (*embolia*) i zakrzepnicy (*thrombosis*); a w szczególności w danych przypadkach podejrzenie co do podobnych zmian w niczém nie było uzasadnione.

W końcu przecież koniecznie zwrócić się potrzeba będzie do wykazanych zboczeń anatomicznych w zwojach, od których dopiero wszystkie inne jako następcze dają się wywodzić.

P. J., kończąc wreszcie swoję obszerną i zajmującą rozprawę, tak ją streszcza:

1) W porażeniu rdzeniowém u dzieci daje się spostrzegać bez żadnéj wątpliwości przyczynowy związek między rozległemi i bardzo znacznemi zniekształceniami z jednéj strony, a zmianami drobnowidowemi na pozór nieznacznemi małéj gromadki zwojów ruchowych z drugiej strony.

2) Badanie tych zmian prowadzi do poznania miejscowo ograniczonéj sprawy i samodzielnych ognisk chorobowych określonych gromadek komórek zwojowych; daléj wyjaśnia niektóre inne choroby z pomienionêm cierpieniem w związku będące, jakoto: rdzeniowe porażenie u dorosłych, postępujący zanik mięśniowy i porażenie rdzenia przedłużonego.

3) Na téj drodze wyjaśnia nam się znakomity wpływ zwojów ruchowych ua odżywienie mięśni, jako cenna analogija tegoż wpływu podobnych komórek nerwowych korzeni tylnych na odżywienie skóry i utworów podskórnych.

4) Niektóre przypadki téj choroby uważać należy za ograniczone lub rozlane, miąższowe lub międzymiąższowe zapalenie rdzenia kręgowego (*myelitis circumscripta vel diffusa, parenchymatosa vel interstitialis*), które okazują dosyć wierny obraz miąższowego zapalenia rdzenia Virchowa.

5) Tylko kliniczny obraz téj choroby wzbudza nieuzasadnione podejrzenie względem nawału lnb krwotoku rdzenia. („*Rundschau*" I. B. 1875).

Zygmunt Dzikowski.

POSIEDZENIA TOWARZYSTW.

Towarzystwo lekarzy galicyjskich we Lwowie.

W sprawie obrony podjętéj przez sekretarzy drugiéj sekcyi IIgo Zjazdu lekarzy i przyrodników polskich przeciwko napaściom korespondenta do „Wiener medizinische Wochenschrift" (Nr. 33), skierowanym nietylko na osoby w téjże sekcyi czynne, ale i na narodowość polską, uważa Towarzystwo lekarzy galicyjskich rzecz za załatwioną w ten sposób, iż zdanie swe objawia przez wyrażenie sekretarzom na posiedzeniu swém jednomyślnego uznania.

Lwów, dnia 16 października 1875 r.

Dr. *Feigel* Sekretarz Tow. — Dr. *Noskiewicz* Prezes Tow. lek. gal.

ROŚLINY OWADOŻERNE.

Zasługi, jakie położył Karol Darwin w dziedzinie nauk przyrodniczych, i sława, któréj dostąpił gruntownością swych spostrzeżeń i ścisłością wywodów, zapewniają powodzenie każdemu jego dziełu nowemu; dla tego też najnowsze badania o roślinach mięsożernych nie omieszkają zwrócić uwagi całego świata uczonego.

Zanim ogłosił ostatni wynik swych spostrzeżeń, niezmordowany badacz poświęcił im 15 lat ścisłéj pracy. Przedmiotem głównym śledzeń była roślina: rosiczka okrągłolistna, *Drosera rotundifolia*, *Sonnenthau*. (Dawniéj przepisywali lekarze ziele rosiczki, *Herb. Rorellae v. Roris solis*, a z téjże rośliny pierwotnie miał być wyrabiany likier włoski zwany *rosoglio, ros solis*). Oddawna znaną było rzeczą, że na kwiecie i liściach téj rośliny więzgną owady; ale nie domyślano się, że pochwycone owady służą roślinie za pokarm. Na myśl taką wpaść było tém trudniéj, ile że są rośliny, które przytrzymują owady, bez dalszego użytku dla swojego ustroju, np. pączki zwykłego kasztanowca (*Aesculus Hippocastanum*); ale że rosiczka z owadów zabitych wyciąga soki i niemi się odżywia, tego dowodzi badacz w sposób tak jasny i dobitny, że usuwa nawet dla uprzedzonych wszelką wątpliwość.

Korzenie wspomnionéj rośliny są bardzo cienkie, mogą zaledwie wchłonąć nieco wilgoci; ale nie mogą wsysać i dostarczać potrzebnego dla całéj rośliny pożywienia. Mimo to rozwijają się rosiczki w takich miejscach, gdzieby się żadna inna roślina nie przyjęła, z wyjątkiem mchów biorących prawie wyłącznie swą żywność z powietrza.

Roślina ta łowi owady za pomocą lipkiéj wydzieliny z gruczołków umieszczonych na wierzchołku macadeł, któremi liść jest najeżony; więzi je zaś ruchami tychże macadeł powstającemi albo po drażnieniu bezpośredniém, albo wskutek bodźca pośredniego. Jeżeli na przykład położymy odrobinę włókna mięsnego na brzegu liścia, wtedy macadło dotknięte zakrzywia się na wewnątrz dopóty, aż gruczoł jego dojdzie do środka liścia: jestto ruch wskutek drażnienia bezpośredniego. Położywszy zaś włókno w środku liścia, widzimy że się zakrzywiają wszystkie macadła nad zdobyczą ku środkowi: ruchy te więc powstały w skutek bodźca pośredniego.

Rosiczka ma 3 — 5 liści zwykle poziomo leżących, szerokich, okrągłych. Górna powierzchnia pokryta jest włoskami, na których są gruczoły; włoski po brzegach są dłuższe, niż w środku, a Darwin nazywa je macadłami z powodu, że mają podobne, jak u źwierząt, przeznaczenie. Na jednym liściu najmniéj jest 130, najwięcéj 280 gruczołów, otoczonych lipką wydzieliną czerwoną, która w świetle wygląda jak lśniąca kropla rosy; ztąd pochodzi nazwisko *ros solis*, *Sonnenthau*.

Całe zjawisko uwięzgnienia i spożywania owadu opisuje autor dokładnie, ułatwiając zrozumienie stosownym rysunkiem. Ruchy macadeł występują kolejno: najprzód przechylają się zadraźnione, potem sąsiednie, nareszcie i dalsze, aż obejmą cały przedmiot, co zwykle wymaga 4—5 godzin czasu. Rozmaite okoliczności przyśpieszają lub opaźniają tę czynność, a temi są: wielkość przedmiotu, który się dostał na powierzchnię liścia, żywe poruszenia tegoż, ilość składników rozpuszczalnych w nim zawartych, wiek i siła żywotna liścia, nareszcie wypoczynek po odbytém podobném wytężeniu. Autor stwierdził, że miękka muszka, z któréj łatwo soki wydusić, silniejsze i prędsze wywołuje zgięcie liścia, niż owad twardoskrzydlny, np. chrząszcz. Na ruchy te nie wpływa światło, gdyż i w ciemności się odbywają. Macadło z brzegu wprawdzie opisuje łuk kąta 180°, ale właściwie tylko cząstka mała nad osadą macadła zakrzywia się, a górna część porusza się, jak w sustawie. Najcieńsza niteczka, włos, lub opiłka, na gruczoł spuszczone, sprawiają zagięcie, przez co przedmiot do środka bywa popychany, a tam, drażniąc ośrodkowe gruczoły, ściągnie wszystkie macadła, tak, że liść przyjmuje kształt kielicha. Po upływie doby, niekiedy dopiero po siedmiu dobach, podnoszą się macadła i powierzchnia liścia okazuje się, jak pierwotnie. Zaraz też może powtórzyć tę czynność, a nawet bez przerwy po trzykroć.

Gruczoły rosiczki wypacają istotę lipką, która przytrzymuje owady za skrzydła i nogi. Dotknąwszy się gruczołu, sprawiamy miejscowe obfitsze wydzielanie; dotknąwszy się zaś środkowego gruczołu, wywołujemy ogólny wysięk i z gruczołów oddalonych nadbrzeżnych: istnieje przeto jakiś łącznik, który draźnienie przenosi i udziela. Bardziéj jeszcze zadziwia właściwość gruczołów, że po draźnieniu wydzielina zmienia się co do jakości, okazując wtedy oddziaływanie kwaśne.

Rosiczka musi miéć zapach właściwy, który wabi owady, gdyż właśnie do téj rośliny gromadami się garną. Usiadłszy na liściu, owad już się ruszyć z miejsca nie może; macadła nachylają się nad łupem, otaczają go ze wszystkich stron coraz bliżéj, gruczoły nad nim wylewają ciecz gęstą, a zwyciężony przez nierównie silniejszego nieprzyjaciela, po upływie kwandransa już owad nie żyje.

„Rośliny takie jak rosiczka, mówi Darwin, z wor-„czastemi liśćmi, które ze skupionemi swemi macadłami „tworzą czasowy żołądek; których gruczoły wydzielają ciecz podobną do soku żołądkowego; i które trawią ciała „źwierzęce i przyswajają je swojemu ustrojowi: takie ro-„śliny niczém w odżywianiu nie różnią się od źwierzęcia“.

Wydzielina gruczołów rozpuszcza białko, włókna mięsne, tkankę łączną, chrząstnik, sernik i kléj roślinny zaprawiony kwasem chlorowodowym, tak samo jak sok żołądka u źwierząt. Jest jeszcze dalsze podobieństwo, mianowicie, że wydzielina kwaśna nie jest tém samém, co ciecz trawiąca, która dopiero występuje po wessaniu istot azotowych: gdyż sok wywołany przez draźnienie sztuczne, np. przez posypywanie cieniuchnemi okruszynami szkła, nie trawi białka. Tak samo Schiff twierdzi, że każde mechaniczne draźnienie gruczołów żołądkowych może wywołać większe wydzielanie kwasu, ale nie trawiennika (pepsynu), do którego potrzebne są pewne istoty płynne przez niego nazwane pepsynorodnemi; dopiero stosunek odpowiedni kwasu i trawiennika pośredniczy w trawieniu. Tak samo dzieje się i w roślinie opisanéj: albowiem trawienie białka w jednéj chwili ustaje po dodaniu choćby kropli rozczynu alkalicznego, a natomiast kropla kwasu solnego bezzwłocznie na nowo je pobudza. Tak sok żołądkowy, jak i sok rosiczki, nie naruszają naskórka, trawiennika, mocznika, błonnika (*Cellulose*), skrobi i tłuszczu; i to jest dalszym dowodem ich tożsamości. Rosiczka jest przeto rośliną mięsożerną. Nie wzgardza jednak i pokarmem roślinnym, gdyż gruczoły jéj pochłaniają także nasiona świeże, pył kwiatowy, i części świeżych liści, które rozkładają w braku strawy źwierzęcéj.

Rosiczka okrągłolistna jest tylko przykładem z licznych roślin do tego gatunku należących. Ważne stanowisko zajmuje między innemi żywolist muchołówka (*Dionaea muscipula*, *die Fliegenklappe*), któréj liście kończą się po brzegach wypustkami ząbkowatemi, to samo przeznaczenie mającemi, jak macadła powyższéj. Za dotknięciem liść kurczy się i zwija, a wypustki przeciwnych brzegów, schodząc się, tworzą jakby siatkę popychającą większy owad ku szypułce liścia w coraz ciaśniejsze więzienie; małe zaś owady mogą umknąć otworami przez oka siatki. (Wyciąg z *New York belletr. Journ.* Nr. 30. Wrzesień 1875).

Dr. *A. Reifer* (w Dzikowie).

RZECZY PUBLICZNO-LEKARSKIE.

* **Wykłady** praktyczne dla pielęgniarzy i pielęgniarek (*Krankenpfleger u. Krankenpflegerinnen*) zaprowadzono już w niektórych większych szpitalach pruskich.

W naszych szpitalach urządzenie tak niezbędne i zbawienne napotkało niestety na opór całkiem niesłuszny, jak się dowiadujemy z następujących słów Dra Jana Stulli-**Sawickiego**, inspektora szpitali krajowych:

„Jednym z najważniejszych niedostatków szpitali krakowskich jest brak dobréj posługi. Ta, która jest, mało odpowiada swemu przeznaczeniu, nie zna się na podaniu pomocy chorym, jest nieroztropna i niedbała. W. Wydział krajowy, chcąc zaradzić temu, jeszcze w przeszłym roku polecił dyrekcyi zaprowadzić szkołę dla posługaczy, którzy pod kierownictwem jednego ze zdolnych lekarzy mogliby być nauczeni wszystkiego, co wiedzieć potrzeba przy obsługiwaniu chorych. Szkoła ta mogła nie tylko dać dobrych posługaczy szpitalowi, ale i tym ostatnim przybyłby sposób zarobkowania zewnątrz szpitala. Same nawet siostry miłosierdzia mogłyby znakomicie skorzystać z dobrodziejstwa takiéj szkoły.

„Lecz gdy Dyrekcyja wybrała do tego p. dra Wiszniewskiego, a ten przygotował się do wykładów i szkoła miała wejść w życie: przełożona sióstr miłosierdzia w imieniu wizytatorki oświadczyła, że, jeżeli uczeni posługacze i posługaczki mają być na którym z oddziałów, to zakonnice z tych oddziałów natychmiast będą cofnięte; bo nie potrzebują mądrych posługaczy, którzyby mogli im powie-

dzieć, że oni potrafią lepiéj chodzić koło chorego, niż siostry miłosierdzia. Nakoniec dodała, że pielęgnowaniem chorych same się siostry zajmują; zbyteczną więc jest wszelka posługa nauczana przez kogo innego, niż przez siostry miłosierdzia.

„Na nic się nie zdały perswazyje i przekonywania dyrektora, oparte na dowodach przez niego w samym szpitalu św. Łazarza zebranych, że siostry miłosierdzia użyte do pielęgnowania chorych najgrubsze popełniają błędy, a więc tém samém nikogo pouczać nie mogą. Widząc, że na upór nie ma lekarstwa i że tak zbawienny rozkaz Wydziału krajowego rozbija się o źle zrozumiany interes sióstr miłosierdzia, dyrektor zrobił o tym relacyję do Wydziału krajowego.

„Uważam że ten opór sióstr miłosierdzia i motywa jego są zupełnie niesłusznie, i że siostry tylko wygrać mogą przy dobrze wyuczonéj posłudze; dla tego téż upraszam Wysoki Wydział krajowy, żeby powagą swą wpłynął na przeprowadzenie w życie téj niezmiernie pożytecznéj dla szpitala szkoły."

(Stan szpitali powszechnych w Galicyi w r. 1874, przedstawiony przez Dra Jana Stellę-Sawickiego, Inspektora szpitali. We Lwowie. Nakładem Wydziału krajowego 1874. Str. 37 — 38).

DROBIAZGI PATOLOGICZNE.

L. Bucholz. **Wpływ ciepłoty na rozmnażanie się prątków** *(bacteria)*. W płynie sztucznym, składającym się z cukru, winianu amonowego i fosforanu potasowego prątki rozmnażają się w ciepłocie od + 10 do + 45° C. Ciepłota + 35° C. jest najprzyjaźniejszą rozwojowi, ciepłota zaś poniżéj + 4° C. powstrzymuje, a dłuższe gotowanie znosi zupełnie dalszy rozwój takowych. (*Arch. f. exp. Path. u. Pharm.* IV. B. III. H.) *K.*

J. Birot odróżnia z Béchampem w **płynach białkowatych ustroju** kiśnik *(zymase)* od białka. Tamten strącony wyskokiem znowu się rozpuszcza w wodzie, czego białko nie czyni; przemienia skrobię w cukier, białko zaś nie przemienia. To ostatnie poznaje B. po tém, że się daje strącić samym octanem ołowiowym zasadowym *(acetum plumbicum)*, jak również octanem ołowiowym z amoniakiem. B. otrzymywał z wypocin chorobowych tego rodzaju osady, a z nich białko, którego polaryzacyję badał. Wyniki jednakże nie były stałe. Krzepnienie w wypocinach tłomaczy B., jako nagromadzenie się zawartych w cieczy kiśniątek (*microzymas*): gdy przesączamy ciecz zaraz po wypuszczeniu, takowe żyjątka się zatrzymują na cedzidle, a wtedy skrzepy już nie powstają. Rozkład ciał białkowatych występuje skutkiem kiśniątek w nich się znajdujących. *(Compt. rend. LXXIX. Ref.* w *Centr. f. m. Wiss.* 1875. Nr. 32). *Skórczewski.*

KRONIKA i ROZMAITOŚCI.

= **Kraków**, dnia 19 października. „Czas" z d. 16 października r. b. w artykule, dotyczącym się zniesienia Instytutu technicznego, a zaprowadzenia Szkoły przemysłowéj w Krakowie, przemawia za tém, aby w nowo założyć się mającéj szkole ustanowiono także katedrę higijeny; ponieważ w tego rodzaju szkole jest ona niejako koniecznością. Popierając to zdanie, zwrócić musimy uwagę na tę okoliczność, że tak zjazd lekarski w Krakowie w r. 1869, jak i zjazd lekarski we Lwowie w roku obecnym odbyty, uznał konieczną potrzebę wykładów higijeny, między innemi także w szkołach przemysłowych; jakotéż na to, że w szkołach przemysłowych wyższych w Wiedniu i Mnichowie higijena bywa wykładaną.

Przemyśl. Dnia 9 b. m. odbyła się tu uroczystość poświęcenia nowo wybudowanego gmachu szpitalnego.

* **Czerniowce.** Na uroczystości otwarcia tutejszego uniwersytetu Prof. Dr. Bryk z Krakowa był przedstawicielem towarzystwa naukowego germańskiego zwanego „Hochstift", istniejącego w Frankfurcie n. M. od r. 1859. Uniwersytet ten liczy dotychczas tylko 3 wydziały, tj. teologiczny, filozoficzny i prawniczny; na tych dwóch ostatnich do d. 14 b. m. było razem 83 zapisanych uczniów. *(Wien Woch.* i *G. N.)*

* **Odolanów.** Próbka polszczyzny w pismach urzędowych pruskich. Tygodnik powiatowy pow. Odolanowskiego Nr. 71 mieści na czele w części urzędowéj następujące obwieszczenie: „Ostrów, dnia 2 września 1875. W Massanowie i we Wielowsi pokazał się wściekły pies, który oraz od takowego pogryzionymi psami w krótce zabitym został. Właściciели psów tychże miejscowości i półmilowego okręgu zapozywa się niniejszém, aby swe psy natychmiast na 6 tygodni pod karą 15 mark lub stosunkowego więzienia na łańcuchach wiązali. Radca ziemiański." *(Dz. Pozn.)*

= **Paryż.** Wedle urzędowych doniesień, kilku znakomitych uczonych francuzkich utworzyło z własnego popędu „Szkołę antropologiczną", która pozostawać będzie w związku z tamtejszym wydziałem lekarskim, a obejmować ma sześć katedr. Wykładać bowiem będą: Broca Antropologiję anatomiczną, Dally etnologiczną, de Mortillet przedhistoryczną, Hovelacque linguistyczną, a Topinard ogólną; prócz tego Bertillon Statystykę i Geografiję lekarską.

— Akademija francuzka przyznała 20,000 franków nagrody Pawłowi Bertowi, profesorowi Fizyjologii w Paryżu, za pracę o działaniu zwiększonego i zmniejszonego ciśnienia powietrza na ustrój zwierzęcy. *D.*

Nekrologija. W Norwich umarł 25 września r. b. w 63 roku życia Jan Hughes Bennett, znakomity profesor uniwersytetu edynburskiego i autor wielu szacownych dzieł i rozpraw lekarskich. Jemu zawdzięcza nauka pierwszy opis bielicy *(leucaemia)*, a praktyka zastosowanie tranu rybiego do leczenia suchot płucnych. *D.*

Dr. Izydor Jung zmarł 16 października w Stanisławowie w 30 r. życia.

Lekarza fabrycznego potrzeba do zakładów w Porębie Wielkiéj w pow. Limanowskim. Lekarz ten ma być także chirurgiem i utrzymywać aptekę. Pensyja roczna 500 złr., wolne pomieszkanie, opał i wspólne użytkowanie przetworów z apteki. Zgłoszenia ze świadectwami i poleceniami przyjmują Jakób i Józef Kohn w Krakowie, przy ulicy Wolskiéj.

Wiadomości co do osób. Minist. wyznań i ośw. przyznało 3-letnie stypendyjum w kwocie po 900 złr. rocznie, celem uzyskania zawodowego nauczyciela dla katedry Weterynaryi w Uniwersytecie krakowskim, Dr. Adolfowi Lukasowi.

Wydział lekarski w Uniw. Jagiellońskim mianował Dra Wiktora Wehra asystentem w klinice chirurgicznéj, a Dra Ferdynanda Obtułowicza asystentem w klinice chorób skórnych i wenerycznych.

Wydział krajowy mianował lekarzem ordynującym w szpitalu w Nowym-Sączu Dra Józefa Kołączkowskiego i zatwierdził wybór Dra Józefa Machera na lekarza ordyn. w szpitalu w Biały.

Dr. Orzakiewicz objął posadę lekarza Zakładu dla sierot i starców w Drohowyżu. — Dr. Antoni Schattauer zrzekł się posady lekarza miejskiego we Lwowie, a Rada miasta przyjęła to jego zrzeczenie się.

Dr. Wiktor Łodziński osiedlił się w Myślenicach.

* **Wspominki historyczne.** 17 października 1642. Franciszek Roliński, Dr. Med., przyjęty do grona Wydziału lekarskiego Uniwersytetu Jagiellońskiego. Był słynnym w swoim czasie lekarzem, Rektorem Uniwersytetu i Radzcą miejskim krakowskiem.

Towarzystwo lekarskie krakowskie odbędzie we Srodę, dnia 27go b. m., **o godz. 6** po poł. posiedzenie nadzwyczajne, celem wysłuchania dalszych wniosków komisyi terminologicznéj. (Wyrazy z zakresu Chirurgii i Medycyny sądowéj, oraz Psychijatryi.)

Sprostowanie.

Do Szanownéj Redakcyi „Przeglądu lekarskiego".

Pismo lekarskie wiedeńskie „Wiener mediz. Wochenschrift" ogłosiło w Nrach 31, 32, 33 i 34 r. b. listy ze Lwowa o drugim Zjeździe lekarzy i przyrodników polskich, odbytym od d. 20 do 24 lipca r. b. w témże mieście. Do sprawozdań tych wkradły się zboczenia od prawdy przedstawiające mianowicie czynności sekcyi kliniczno-lekarskiéj zjazdu tendencyjnie w niewłaściwém i niekorzystném świetle; z tego powodu niżéj podpisani, jako sekretarze wspomnianéj sekcyi, przesłaliśmy w tym przedmiocie sprostowanie do pisma „Wiener mediz. Wochenschrift", którego atoli redakcyja tego tygodnika nie przyjęła, tak, że zniewoleni byliśmy ogłosić je w innéj gazecie wiedeńskiéj, mianowicie w „Wiener mediz. Presse" (Nr. 36).

Ponieważ w „Przeglądzie lakarskim" (Nr. 35) znajdujemy wzmiankę, iż sprawozdanie zawarte w „Wiener mediz. Wochenschrift" jest „w ogóle pochlebne, a miejscami może nawet zbyt pochlebne"; przeto upraszamy Szanowną Redakcyję, aby dała nam sposobność w swém piśmie wytknąć następujące, nie możemy inaczéj sądzić, jak, że tendencyjnie mijające się z prawdą podania w listach lwowskich pisanych do gazety „Wiener med. Wochensch.", dotyczące się sekcyi kliniczno-lekarskiéj.

Sprawozdawca dziennika wiedeńskiego pisze w Nr. 33:

1) „*Der Vortrag des Hr.* Jerzykowski *forderte zu sehr wenigen Diskussionen heraus*"; podczas gdy rozprawa była nad tym wykładem wyczerpującą; a brali w niéj udział: Dr. Hinze ze Lwowa, Dr. Zdzieński z Warszawy, Dr. Gałęzowski z Paryża i Dr. Kaczorowski z Poznania.

2) „Prof. Czyżewicz *demonstrirte ein Neugebilde... als er aber*" (... „*der keine grossen Ansprüche als subtiler Mikroskopiker macht*") „*diesmal in den Augen seiner Collegen als genauer Kenner der Mikroskopie gelten wollte, wurde er von* Prof. Biesiadecki (*dem grössten jetzt lebenden Mikroskopiker*) ad absurdum *geführt*"; podczas gdy Prof. Czyżewicz w ciągu wykładu kilkakrotnie bez ogródki oświadczył, że drobnowidowego badania przedstawionych nowotworów nie przedsiębrał wcale.

3) „*Der Vortrag des Hr.* W. (Wygrzywalski) *über die Tracheotomie mittelst Galvanokaustik wurde ruhig hingenommen, trotzdem der messerscheueste Arzt mit der Operation mittelst des Messers vertraut sein sollte*"; podczas gdy Dr. Obaliński i Dr. Szeparowicz bardzo dobitnie i stanowczo przemawiali właśnie za zaletami téj operacyi za pomocą noża, popierając zdanie swe właśnie tém, iż każdy lekarz powinien być na każde zawołanie do téj operacyi przygotowanym i umieć ją wykonać bez długich przygotowań.

4) „*Dem Vortrage* Dr. Łasiński *aus Breslau über dss Förster'sche Perimeter trat ein patriotischer Augenarzt* (Dr. Kilarski przyp.) *mit der Bemerkung entgegen, dass ein jeder Mediziner in Galizien mit dem Först. Perim. versehen sei. Wahrscheinlich hatte der Patriot von dem Instrumente zum ersten Male gehört und hielt es für einen gewöhnlichen Augenspiegel*"; podczas gdy rzecz istotnie tak się miała, że Dr. Kilarski na uwagę prelegenta Dra Ł., jakoby narzędzia tego nie napotkał w całéj Polsce, aż dopiero w Kijowie, odpowiedział urażony, iż podanie to nie zgadza się z rzeczywistością; perymetr Förstera znajduje się bowiem od lat kilku na klin. chorób ocznych w Krakowie i może nim pracować każdy uczeń; wypowiedział jednak zdanie, że takowy w praktyce lekarskiej nie przyjmie się z powodu swéj drogości i trudności w używaniu, podczas gdy lekarz praktyczny w celach leczniczych ma inne łatwiejsze środki do rozpoznania zwężenia pola widzenia, umiejętnym zaś rzeczom trudno mu się poświęcać dla braku czasu.

Dr. *Feigel* i Dr. *Widman*
Sekretarze byli sekc. klin. lek. Zjazdu II.

Omyłka druku. W Nrze 42, na str. 407, ł. 2, w. 29 od g., zamiast: tylko, ma być: także.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr. St. Janikowski.**

VIN TONI-NUTRITIF DE BUGEAUD

AUX QUINQUINA & CACAO

Trudność, z jaką żołądek znosi przetwory chiny, i w ogóle istoty gorzkie, nieraz wprowadzała w kłopot lekarzy praktycznych.

Lecz od czasu wprowadzenia między środki lecznicze połączenia zwanego

„Winem ściągająco-odżywczem Bugeaud'a,"

w którém Kakao połączone z chiną dla złagodzenia własności ściągających,— trudność ta już więcéj nie istnieje.

Zwracamy szczególnie uwagę ciał lekarskich na ten szacowny środek leczniczy, który od 20 dopiero lat zalecany z wybornym skutkiem przez najznakomitszych lekarzy, sprowadza najlepsze skutki we wszystkich przypadkach, w których wskazane są środki ściągające i wzmacniające razem, – a szczegółowo w następnych chorobach: **w niedokrewności, w cierpieniach nerwowych, upławach, w przewłocznej biegunce, w osłabieniu płciowém, przekrwieniach biernych, w gnilcu, w zołzach** etc. Przetwór tego wina na podstawie wina hiszpańskiego, wymaga dla rozczynu Kakao, istot szczególnych, jakie się nie znachodzą w lekowniach; potrzeba zatém dla zapewnienia się o pochodzeniu tego eku, zapisywać go pod nazwą:

„Wina ściągająco-odżywczego Bugeaud'a."

Wyjątkowa wziętość, jakiéj nabyło wino ściągająco-odżywcze Bugeaud'a u lekarzy wszystkich krajów i w chorobach, obudziło chciwość niektórych przemysłowców. Wypada zatém wystrzegać się podrobienia i naśladownictwa od niektórych niesumiennych pośredników.

Skład główny: w Krakowie w aptece p. *J. Trauczyńskiego;* we Lwowie w aptece *G. Mikolascha;* w Warszawie w składach materyałów aptecznych pp. *J. Mrozowskiego* ul. Miodowa w Warszawie; w Wilnie w składzie materyjałów aptecznych *G. Grużewskiego* i w aptece *G. Chrościckiego;* w Kijowie w aptece pp. *Marcińczyk* braci; w Poznaniu w składzie materjałów aptecznych *G. Barcikowskiego* i w aptece p. Dra *Mankiewicza.* 21 (19—24).

ADMINISTRACYJA PRZEGLĄDU LEKARSKIEGO otrzymawszy pewną liczbę egzemplarzy dzieła p. n.

Słownik łacińsko-polski

wyrazów lekarskich

przez Prof. Dra Fred. Kaź. Skobla i Dra A. Kremera

może Prenumeratorom „Przeglądu lekarskiego" ustąpić dzieło to po zniżonéj cenie tylko 2 złr. 10 c. za egzemplarz, prócz kosztów przesyłki. (3—)

HOGG. APTEKARZ, 2, RUE DE CASTIGLIONE, PARYŻ. JEDYNY WŁAŚCICIEL.

HUILE de FOIE DE MORUE de HOGG

TRAN Z WĄTROBY STOKFISZU HOGGA.

Przeciw słabościom PIERSIOWYM, SUCHOTOM, ZAPALENIU PŁUC, KATAROM, KASZLOM CHRONICZNYM, SKROFUŁOM, LISZAJOM, GRUCZOŁOM, UPŁAWOM, WYCHUDNIENIU DZIECI, OGÓLNEMU OSŁABIENIU, REUMATYZMOM (GOŚCOWI), etc.



Tran ten wytworzony ze *świeżej wątroby stokfiszu* jest naturalny i czysty, najdelikatniejsze żołądki go znoszą, działanie jego jest szybkie i pewne, a *wyższość* tego tranu nad wszelkiemi innymi tranami zwyczajnymi, lub w połączeniu z żelazem etc., jest dziś *powszechnie uznuną.*

TRAN HOGGA sprzedaje się jedynie we *flaszkach trójgraniastych,* kształt flaszek złożony u władz właściwych jako własność specyalna i wyłączna stosownie do przepisów prawa.— Unikać fałszerstw.— Znajduje się w głównych aptekach.

Dostać można w składach materyjałów aptecz. P. J. Mrozowskiego w Warszawie i Spiessa; we Lwowie w aptece P. Mikolasch; w Krakowie w aptekach PP. Trauczyńskiego i Redyka.

---

4 (19—24)

HÉMATOSINE

PP. TABOURIN kawaleralegii honorowéj, i LEMAIRE chemików

Środek żelazisty, fizjologiczny przyswajalny dla organizmu.

Środek ten niezawodny, leczy szybko i radykalnie wszelkie choroby z niedokrwistości pochodzące.

bladaczkę, wycieńczenie i utratę sił, skrofuły, limfatyzm dzieci, białe upławy, brak miesięcznych odpływów, wychudnienie, osłabienie ogólne, mozolny i długi powrót do zdrowia etc.

Najdelikatniejsze żołądki wybornie znoszą HÉMATOSINE; nie sprawia nigdy zatwardzenia, nie utrudza organizmu, nie sprawia obrzydzenia, ani żadnych przypadłości.

Hurtowna sprzedaż u p. DESNOIX et Cie. w Paryżu, 22, rue du Temple; w Warszawie w składach materyałów aptecznych pp. J. Mrozowskiego ulica Miodowa; we Lwowie w aptece p. Mikolascha; w Krakowie w aptece p. Trauczyńskiego.

ASTMY

Duszność, chrypka, katary zadawnione i wszelkie cierpienia kanałów oddechowych ustępują po użyciu **Rurek antiastmatycznych** p. **Levasseura,** 19. rue de la Monnaie w Paryżu.

NEWRALGIE

wszelkie **cierpienia nerwowe** każdéj chwili ustępują po użyciu pigułek antinewralgijnych Dra CRONIER. Skład w Paryżu w aptece p. Levasseur, rue de la Monnaie 19.

1 (36)

Dostać można w składach materjałów aptecznych P. J. Mrozowskiego ulica Miodowa w Warszawie; w Krakowie w aptece p. J. Trauczyńskiego; we Lwowie w aptece p. Mikolascha; w Brodach w aptece p. Kullaka.

Nakładem Tow. lekarskiego krakowskiego. W drukarni Uniwersytetu Jagiell. pod zarządem Ign. Stelcla.